

ASSOCIATION FRANÇAISE DE STRABOLOGIE

Présidente: *C. Speeg-Schatz*
Secrétaire générale: *M-A. Espinasse-Berrod* Trésorier: *J-P. Caramel*
Secrétaire scientifique: *E. Laurent*

Evolution de la binocularité après chirurgie dans les ésootropies à sensorialité anormale.

Angéline SULTANIM, Sophie ARSENE, Martine SANTALLIER, Pierre Jean PISELLA
(Tours)

Introduction : L'ésootropie infantile présente une sensorialité pervertie avec une correspondance rétinienne anormale souvent accompagnée d'une neutralisation. La vision stéréoscopique est nulle.

Sujets et méthode : 117 patients présentant une ésootropie infantile ont bénéficié d'un traitement chirurgical (en un temps pour 64 patients et deux temps pour 53 patients) à un âge moyen respectif de 6 et 7 ans. La correspondance rétinienne et la vision stéréoscopique au TNO ont été testées en pré et post opératoire (délai un à deux ans).

Résultats : L'angle moyen pré opératoire est de 31 dioptries de loin et de 40 dioptries de près et de 5 dioptries de loin et 10 dioptries de près en post opératoire. La correspondance rétinienne anormale harmonieuse représente 7% en pré opératoire et 50% en post opératoire. La neutralisation est présente dans 39% en pré opératoire et dans 26% en post opératoire. La vision stéréoscopique passe de 2000'' à 1881'' après chirurgie.

Discussion : Le redressement des axes visuels favorise la correspondance rétinienne anormale harmonieuse et donc l'union binoculaire mais ne permet pas d'obtenir une vision stéréoscopique.

Conclusion : La chirurgie dans les ésootropies infantiles favorise une évolution vers l'union binoculaire et reste donc une phase indispensable du traitement pour l'aspect fonctionnel, le dommage esthétique et l'impact psychologique.